



Kompetansesenter for IT i Helse- og sosialsektoren AS
Sukkerhuset
7489 Trondheim

Deres referanse:
202/09 ABS

Vår referanse:
09/382-7

Vår dato:
11.02.2009

Kompetansekrav for bruk av IKT i helse- og omsorgssektoren - høring

Det vises til Deres brev av 20.11.2009. Saken har vært drøftet i Universitets- og høgskolerådet. Høringssvaret er organisert i henhold til KITHs høringsspørsmål.

1. *"Kompetansekrav for bruk av IKT i helse- og omsorgssektoren" henvender seg ikke direkte til helsepersonell, men ønsket effekt er at helsepersonell skal få økt kompetanse. Er utdanningsinstitusjonene og virksomhetene relevante arena for anvendelse av "Kompetansekrav for bruk av IKT i helse- og omsorgssektoren"? Hvem er riktig målgruppe? Hvordan dekke alle relevante målgrupper?*

Kommentar:

Kompetansekravene beskriver i stor grad krav til dokumentasjonspraksis for helsepersonell og henvender seg til utdanningsinstitusjonene (videregående, høgskoler og universiteter) og virksomhetene. Etter vår vurdering er begge relevante som målgruppe.

2. *"Kompetansekrav for bruk av IKT i helse- og omsorgssektoren" skal være retningsgivende for ønsket kompetanse for et bredt spekter av helsepersonell med utdanning på ulike nivå. Hvordan imøtekommer kompetansekravene målgruppens behov? Hvordan kan kompetansekravene anvendes i undervisning og opplæring?*

Kommentar::

Etter vår vurdering imøtekommer kompetansekravene bare delvis vårt behov for å utarbeide en fagplan / undervisningsplan ved egen institusjon.

Vi savner konkrete emner / læringsutbytter i forhold til ivaretagelse av faglig forsvarlig praksis, ikke bare hva som er den ansattes plikter, men også hvilke *rettigheter* ansatte har. Helsepersonells oppgaver er å yte helsetjenester, øve inn nye ferdigheter og utvikle ny kunnskap. Dokumentet er mangelfullt når det gjelder bruk av helse-IKT systemer til å gjennomføre og kvalitetssikre disse oppgavene. Dokumentet

omhandler ikke studenters bruk av helse-IKT systemer mens de øver seg som helsepersonell.

En annen viktig kilde til kunnskap om helsepersonells bruk av helse- IKT systemer er studier av systemer som er implementert og hvordan disse faktisk blir brukt av helsepersonell. Mange av disse studiene viser at helsepersonell i realiteten ikke tilbys forsvarlige systemer og at mangelfullt tilrettelagte helse- IKT systemer øker risikoen for hendelser som truer pasientsikkerheten.

I lys av dette savner vi mere detaljerte læringsmål om arbeidsgivers forsvarlighetskrav og plikter (Lov om spesialisthelsetjenester § 3-2: "Helseinstitusjon som omfattes av denne loven, skal sørge for at journal- og informasjonssystemene ved institusjonen er forsvarlige"). Arbeidsgivers plikter reduseres til en orientering om regelverket (nr.6.).

Under mål for kompetansekravene er både faglig forsvarlig, lovlig og sikker bruk av eHelsesystemer nevnt, men i læringsmålene er det en hovedvekt på læringsmål relatert til lovlig og sikker bruk. Dette oppleves som mangelfullt i forhold til de faglige og etiske utfordringer helse- og omsorgssektoren står overfor ved bruk av eHelsesystemer.

Deler av læringsutbyttene i kompetansekravene kan brukes som veiledende ved utarbeiding av fagplaner og/eller undervisningsplaner ved undervisningsinstitusjonene og av virksomhetene ved utvikling og gjennomføring av etterutdanningstilbud. Mange av læringsutbyttene er allerede inkludert i fagplaner og en del av læringsutbyttene som ikke i dag er innlemmet er høyst relevante og supplerende. En del av læringsutbyttene og eksemplene på relevante temaer hører mer til i et etterutdanningstilbud eller introduksjonstilbud som arbeidsgiver bør tilby ansatte enn i en fagplan/ undervisningsplan i helsefagutdanningene. Eks. punkt nr. 17, 28, 29, 30.

Enkelte av læringsutbyttene vil være på et for høyt nivå avhengig av hvilken av helsefagutdanningen man henvender seg til. Andre er formulert på et relativt lavt nivå f.eks. i form av "orientering om". Men også dette nivået krever at utdanningsinstitusjonene har tilhørende pensum og undervisning i emnet.

3. *"Kompetansekrav for bruk av IKT i helse- og omsorgssektoren" forutsetter noen forkunnskaper. Hvordan vurderes forutsatte krav til forkunnskaper?*

Kommentar:

Slik dette er fremstilt i planen kan det synes som om det stilles for store krav til forkunnskaper for helsepersonell for å kunne nå målene i kompetansekravene. Noen av læringsutbyttene synes uhensiktsmessig å forvente i alle helsefagutdanningene. Eksempel deler av punkt nr. 15, 23, 25.

Nivået på forkunnskapene vil også være avhengig av hva som menes med "grunnleggende IKT-kompetanse". Det ville vært en fordel om krav til forkunnskaper var definert i forhold til ett av målnivåene VOX har beskrevet.

4. *Begrepet læringsutbytte benyttes. Er begrepet forståelig og anvendbart både for utdanningssektoren og for virksomhetsområdet?*

Kommentar:

Begrepet læringsutbytte er godt kjent for utdanningsinstitusjonene som kompetansekravene henvender seg til. Det er ukjent om alle virksomhetene anvender

begrepet i deres planarbeid og det vil helt sikkert variere avhengig av type virksomhet. Noen anvender begrepet læingsmål.

5. *Eventuelle kommentarer for de enkelte læringsutbytte, eksemplene på tema, samt nivå for læringsutbytte.*

Kommentar:

Læringsutbyttene i kompetansekravene har en hovedvekt på plikter til helsepersonell, mens det i liten grad fokuseres på hvordan helsepersonell skal få kunnskapen og forståelsen for de krav helsepersonell kan og bør settes i stand til å stille til eHelsesystemene og arbeidsgiver.

Faglig støtte gjennom ulike typer beslutningsstøttesystem burde også vært et eget punkt fordi dette har stor betydning for helsepersonell i deres daglige kliniske arbeid.

Læringsutbyttene nr. 1 til 4, 8, 9, 12, 14, 16, 19-22, 24 er sentrale for helsefagutdanningene og bør systematisk inkluderes i planer for etterutdanningskurs arrangert av virksomhetene.

Det viktige må være at utøveren anvender aktuell kunnskap og dermed utøver en faglig forsvarlig tjeneste *i praksis*. Et forslag er derfor at det som går på "forståelse" trekkes helt fram i planen. En del mål er på et for lavt taksonomisk nivå, (eks 3,8,9,10) dersom kravet til faglig forsvarlighet og ivaretagelse av pasientsikkerhet skal oppfylles. Utøveren skal kunne gi forsvarlig helsetjeneste i den sektoren vedkommende arbeider, men må i alle høyeste grad også ha kunnskap som bidrar til gode pasientforløp.

6. *Begrepsbruk og ordforklaringer er ikke en del av selve kompetansekravene, men lagt som et vedlegg. Hvordan vurderes behovet for og omfanget av dette vedlegget?*

Kommentar:

Vedlegget er svært detaljert, og feltet IKT i helse- og omsorgssektoren utvikles kontinuerlig og oppleves som unødvendig. Samtidig ser vi at begrepet eHelsesystemer er gjennomgående brukt i kompetansekravene og burde vært definert tidlig i dokumentet slik at innholdet i begrepet er klart for leseren ved den videre gjennomgangen av kompetansekravene. Begrepsavklaringen kommer nå først i vedlegget.

Noen generelle kommentarer:

Under bakgrunn i kompetansekravene står det nevnt at enkelte faktaark fra *Norm for informasjonssikkerhet i helsesektoren* er særlig relevante. Det anbefales å velge enten å henvise til hvilke fakta ark som er særlig relevante eller å henvise til normen som helhet.

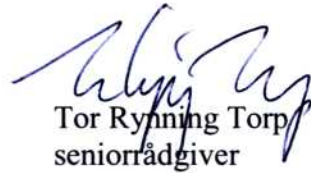
Begrepet kompetanse**krav** stiller omfattende krav til utdanningsinstitusjonene og virksomhetene. Under punktet, bakgrunn, står det også at kompetansekravene er rettet mot **forventet** kompetansenivå for helsepersonell. Under punktet, målgruppe og anvendelse, reduseres kravene til at man bruker begrepet, **en ressurs**, og til slutt i avsnittet, målgruppe og anvendelse, brukes begrepet **retningsgivende**. Det anbefales en avklaring av om kompetansekravene skal være veiledende, retningsgivende eller

tydelig formulert som formaliserte krav. Dette har særlig betydning for utdanningsinstitusjonene ved prioritering av området IKT i helse- og sosialfagutdanningene. Kompetanseområdene som skal dekket av en fagplanen i helsefagutdanningene har ofte fagområder som er konkurrerende og prioriteringer/føringer medfører reduksjon av andre fagområder. Ved en tydeliggjøring av krav til utdanningsinstitusjonen og til virksomhetene, vil sjansen for måloppfyllelse maksimeres.

Vennlig hilsen



Ola Stave
generalsekretær



Tor Rynning Torp
seniorrådgiver